

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 70

LE
MÉDECIN DANS LA VIE SOCIALE

ET LE
SYNDICALISME MÉDICAL

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 18 Mars 1921

PAR

Henri AUBOUARD

Né à Moulins (Allier), le 10 juillet 1878

EX-INTERNE DES HOPITAUX D'ORLÉANS

EX-INTERNE DES ASILES

DÉCORÉ DE LA CROIX DE GUERRE (3 citations)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examineurs de la Thèse	{	VIRES, professeur, <i>Président</i>	}	<i>Assesseurs.</i>
		FORGUE, professeur.		
		GAUSSEL, agrégé.		
		DELMAS (P.), agrégé.		

MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE

3, rue Ferdinand-Fabre

1921

LE
MÉDECIN DANS LA VIE SOCIALE
ET LE
SYNDICALISME MÉDICAL.

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 70

LE
MÉDECIN DANS LA VIE SOCIALE

ET LE
SYNDICALISME MÉDICAL

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 18 Mars 1921

PAR

Henri AUBOUARD

Né à Moulins (Allier), le 10 juillet 1878.

EX-INTERNE DES HÔPITAUX D'ORLÉANS

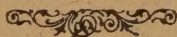
EX-INTERNE DES ASILES

DÉCORÉ DE LA CROIX DE GUERRE (3 citations)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examineurs
de la Thèse

{ VIRES, professeur, *Président*.
FORGUE, professeur.
GAUSSEL, agrégé.
DELMAS (P.), agrégé. } *Assesseurs.*



MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE

3, rue Ferdinand-Fabre

1921



PERSONNEL DE LA FACULTE

Professeurs

Anatomie	MM. GILIS.
Histologie	VIALLETON.
Physiologie	HEDON.
Physique médicale	IMBERT.
Chimie biologique et médicale	DERRIEN, <i>doyen</i> .
Botanique et histoire naturelle médicales	GRANEL.
Anatomie pathologique	MASSABUAU.
Microbiologie	LISBONNE.
Pathologie et thérapeutique générales	BOSC.
Pathologie interne	N...
Thérapeutique et matière médicale	VIRES.
Hygiène	BERTIN-SANS (H.)
Médecine légale et toxicologie	N...
Clinique médicale	DU CAMP.
Clinique chirurgicale	VEDEL.
Clinique obstétricale	TEDENAT.
Clinique des maladies mentales et nerveuses	FORGUE, <i>assesseur</i> .
Clinique ophtalmologique	VALLOIS.
Clinique des maladies des enfants	MAIRET.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	TRUC.
Clinique gynécologique	BAUMEL.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	ESTOR.
	DE ROUVILLE.
	MOURET.

Honorariat

Doyens honoraires: MM. VIALLETON et MAIRET.

Professeurs honoraires: MM. E. BERTIN-SANS et RODET

Secrétaires honoraires: MM. GOT et IZARD

Chargés de Cours complémentaires

Clinique des maladies des voies urinaires	MM. JEANBRAU.
Clinique propédeutique de chirurgie	RICHE.
Clinique propédeutique de médecine	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards	EUZIERE.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	MARGAROT.
Médecine opératoire	SOUBEYRAN.
Pathologie chirurgicale	ETIENNE.
Accouchements	DELMAS (P.).
Pharmacologie	GALAVIELLE.
Matière médicale	CABANNES.
Stomatologie	WATON.

Agrégés en exercice

Médecine	{	MM. LEENHARDT.	Chirurgie	{	MM. RICHE.
		GAUSSEL.			ETIENNE.
		EUZIERE.			LAPEYRE.
		RIMBAUD.			DELMAS (P.)
		MARGAROT.			GALAVIELLE
Anatomie		DELMAS (J.)	Histoire natur. {		CABANNES.
Histologie		GRYNFELT	Chimie		MESTREZAT
			Physique		PECH.

Examineurs de la thèse:

MM. VIRES, professeur, <i>président</i> .		MM. GAUSSEL, agrégé.
FORGUE, professeur.		DELMAS, (P.), agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

MEIS ET AMICIS

A MES MAITRES

H. AUBOUARD.

L E

MÉDECIN DANS LA VIE SOCIALE

ET LE

SYNDICALISME MÉDICAL

AVANT-PROPOS

J'ai pensé à écrire ma thèse sur un sujet syndicaliste, en causant avec mes camarades. Tous avaient fait la guerre. Ils avaient mené, comme moi, la vie de l'infanterie ; ils connaissaient l'angoisse des tranchées, les bombardements, les coups de main, les attaques ; et, revenus à leurs études, encore étourdis de l'éclatement des mines, ils espéraient, dans la carrière médicale, trouver la vie aisée et le bonheur.

Le souci des examens, l'ardeur au travail pour arriver plus vite, nous fit d'abord comprendre ce qu'il fallait d'effort pour se faire une situation. Puis, calmés et assagis, nous fûmes amenés à envisager froidement notre avenir et à comprendre qu'après avoir souffert pour défendre notre pays, il nous faudrait lutter autrement pour y vivre.

C'est pourquoi, avant de parler, dans cette thèse, du médecin, je veux, dans cet avant-propos, parler de l'étudiant, de celui qui, pendant cinq ans, ayant abandonné ses études, sans arrière-pensée, sans espoir d'avantages, s'est donné tout entier à la défense de sa patrie.

Tous nous avons accompli ce devoir sacré, mais s'il fut, pendant ces cinq années de guerre, une classe sociale qui connut au plus haut point le sacrifice et l'abnégation d'elle-même, ce fut bien celle des étudiants en médecine.

Alors que tous les intellectuels du droit, des lettres et des sciences, que tous les hommes ayant l'instruction suffisante, échangeaient le bonnet de simple poilu contre le képi d'officier, l'étudiant en médecine demeurait médecin auxiliaire, quelque fut sa valeur, quelque fut le nombre de ses blessures.

Encore l'étudiant parti avec douze inscriptions put-il, en 1916, recevoir son premier galon d'officier ; mais son collègue qui n'en avait que huit, partit comme simple soldat ; nommé médecin auxiliaire, en mai 1915, il ne fut nommé sous-lieutenant que sur la fin de 1918 et sur la fin de la guerre.

Cependant, ce jeune homme avait accompli une année d'études préparatoires à la médecine et deux années de médecine proprement dite. Trois ans d'études spéciales ! Mais le licencié en droit, avec ses deux ans d'études, était officier dès 1914, mais le simple bachelier l'était aussi, mais le cultivateur et l'ouvrier instruits, avec ou sans leur brevet ou leur certificat d'études primaires, devenaient également officiers. Pourquoi cette différence, pour ne pas dire cette injustice ?

Un certain nombre d'entre nous, étudiants en médecine, ont demandé à suivre les cours d'aspirants, à ne

plus être médecins mais combattants. Ils pouvaient gagner un grade sans risquer plus, puisqu'ils avaient l'habitude de mener l'attaque au milieu des sections. Ce droit ne leur fut jamais accordé. On leur a dit : « vous êtes médecins et resterez médecins. »

C'est qu'il en fallait des médecins auxiliaires ; c'est que la guerre en mangeait à son aise de ces sublimes sacrifiés et qu'il fallait sans cesse, au bataillon, remplacer celui tombé de la veille.

Le médecin auxiliaire était indispensable. On savait son influence morale. On savait trop bien quelle mystérieuse confiance animait le poilu lorsqu'il sentait près de lui, dans l'attaque, ce simple étudiant qui l'enlèverait sous le feu pour panser ses blessures.

On savait trop bien qu'il était là moins comme médecin que comme guide et entraîneur de ses brancardiers ; qu'il exerçait, comme l'aumônier de bataillon, un véritable sacerdoce. Et c'est pour cela qu'on ne le voulait pas combattant, et qu'on ne lui permettait pas de gagner des galons.

Eh bien, ce rôle sublime, l'étudiant l'a tenu jusqu'au bout. Résigné à demeurer sous-officier, sans avantages de solde et sans les honneurs que confèrent les grades, il s'est fait le serviteur, le confident et l'ami de tous. Il a dévoré des humiliations sans nombre, n'ayant d'autre vengeance que de sauver ceux qui l'avaient humilié, — aux grands jours de bataille, aux jours où tous les yeux se fixaient sur lui, aux jours où il était mieux qu'officier, où il était médecin. Médecin : mais non pas au sens scientifique du mot, car que pouvait-il faire de médical sous la tombée des parapets et le feu des mitrailleuses : immobiliser une fracture, arrêter une hémorragie, c'était tout ce qu'il pouvait faire. Mais il était médecin au sens

de l'esprit de sacrifice et de l'ineffable charité que comporte ce titre. Il organisait la relève des blessés, il les portait souvent lui-même, il appelait et dirigeait ses équipes ; il se montrait surtout, où se montrait. Et c'était là surtout ce qu'on voulait de lui, pour que les combattants le voient, pour qu'ils sachent qu'il était là tout prêt à les panser, tout prêt à les tirer de la tuerie dès la blessure reçue.

Se montrer, quand tout le monde, sous le sillon des balles, avançait en rampant ; qui donc pourra dire toute la grandeur de cet acte, à part ceux de l'infanterie ?

Hélas ! ceux-là ne sont plus guère, mais ils savent ce qu'ils ont vu et dont ils ne parlent jamais. Ils savent aussi leur pourcentage de pertes et que le pourcentage des tués parmi les médecins de bataillon est égal au leur.

Lorsque la guerre fut terminée, l'étudiant en médecine reprit le chemin de la Faculté, sans autre satisfaction que celle de porter ses croix et de relire ses citations. D'autres avaient touché leur solde, ils avaient pu vivre largement ; certains, plus prévoyants, avaient économisé pour poursuivre leurs études ; lui, revenait les mains vides, ayant tout donné de lui-même.

Cependant je sais des cas particulièrement émouvants et qu'il faut que je dise.

Parmi les étudiants en médecine, il y en a eut qui, partis orphelins ou devenus orphelins pendant la guerre, ont donné tout leur héritage, tout leur or à l'emprunt de la patrie. Lorsqu'ils revinrent, ils se disaient : « J'ai donné tant ; je vais retrouver cette somme ; elle me sera suffisante pour achever mes études. Mais l'État ayant reçu l'or ne leur rendit que du papier, et la vie chère, ayant quintuplé le prix des choses, ce papier ne valait que le cinquième de l'or versé.

Ceux-là connurent la douleur des grands sacrifices. Car ils avaient tout donné : leurs études, leur situation, le sang de leurs blessures, leur santé, leur or ; ils n'avaient jamais rien reçu, et de cet or l'État ne leur rendait qu'une infime partie, le cinquième.

Alors ils ont compté le peu qui leur restait ; ils se sont dit qu'en travaillant sans répit ils pourraient peut être toucher le but et, courageux et tenaces, ils se sont acharnés à la tâche.

Eux qui, grisés par la victoire, avaient traversés, pâles d'orgueil, l'Alsace reconquise, ils allaient, humbles et absorbés, le soir venu, après les cours, regagnant leur modeste chambre pour y travailler très tard.

Voilà ce que fit l'étudiant en médecine de la génération actuelle.

Et maintenant je vais dire, dans la thèse qui suit, ce qu'il va rencontrer dans la vie.

CHAPITRE PREMIER

Cette thèse a pour but de montrer comment en présence des difficultés sociales actuelles, la carrière médicale appelle le syndicalisme comme son unique ressource, comme le seul remède à ses maux.

C'est qu'en vue de l'âpre lutte pour la vie, l'intellectuel est mal armé. Le médecin, absorbé par les rêves de la science, marche en aveugle sur le terrain des nécessités matérielles.

C'est, sans doute, la première et la grande cause de ses infortunes. C'est aussi l'auréole qui le distingue et le désigne au respect des autres.

Voici l'étudiant qui, d'épreuve en épreuve, d'examen en examen, a gravi le sentier pénible qui mène au sommet de la colline, qui l'a conduit jusqu'à sa thèse jusqu'à son diplôme de docteur en médecine. Fier, de son effort, il s'est mis à descendre aussitôt le chemin de la vie sociale. Confiant en lui-même, sûr de son bon vouloir, il songe à sa vie nouvelle et pense que, forgeron, il lui suffira de frapper l'enclume pour recevoir, son œuvre faite, le gain qui fait vivre et l'estime qui rend heureux.

Mais quelle n'est pas sa déception en constatant qu'il lui faudra maintenant non seulement travailler mais encore se défendre et lutter.

Sans doute, les hommes accueillent avec joie le médecin ; ils le désirent, ils l'attirent ; il n'est pas de village qui ne veuille avoir son Docteur. Ils savent comment il a su lutter contre les infirmités, les épidémies, les régions insalubres ; comment il sait sauver les enfants débiles pour en faire des adultes vigoureux ; comment il a su prolonger la limite d'âge moyenne de la vie et par toutes ces victoires, obligé la mort à reculer les frontières de son domaine.

Sans doute, les hommes savent trop bien cela, mais égoïstes pour cela même, ils ont pensé que pour être bien servis par le médecin, il fallait l'asservir, que pour l'avoir plus sûrement, il fallait l'avoir à bon compte et qu'en lui donnant des honoraires ridicules, il se multiplierait pour vivre. Mais ils n'ont pas pensé à la multitude d'entre eux qui, indigents ou négligents, reçoivent ses soins gratuits.

Et c'est de cet égoïsme que sont nées toutes les organisations qui ont pour but de tirer du médecin le maximum d'effort en lui versant le minimum d'honoraires.

Ce sont d'abord les Sociétés de secours mutuels, dont les membres ne comprennent pas seulement des personnes aux ressources modestes, mais aussi et en grand nombre, des personnes fortunées. Que ces sociétés se fondent en vue de répartir sur la totalité de leurs adhérents les frais médicaux occasionnés par les adhérents atteints de maladies, rien de mieux. Il s'agit là d'une assurance contre les risques de maladie. Cela est légal et cela est bien. Mais que ces sociétés mettent tout en œuvre : intimidations, menaces d'influences et pressions sur l'opinion, pour réduire à des sommes infimes les honoraires des médecins, voilà ce qui est mal, voilà ce qui s'appelle exploiter.

Il y a aussi l'abonnement, plus éhonté peut-être dans ses procédés. Un médecin vient s'installer dans une commune. Il a lu sur les affiches des Facultés ou sur les journaux que cette commune assurait un fixe. Le maire lui dit ceci : « Nous avons dans la commune tant de familles qui s'abonnent à vos consultations et vos visites; moyennant ce fixe, vous soignerez les membres de ces familles lorsqu'ils auront besoin de vos soins. Cela est autant d'assuré pour vous, sans compter ce que vous pouvez tirer d'ailleurs. » Pendant des mois, le médecin court la campagne, il travaille jour et nuit, on l'appelle à toute heure, qui pour une migraine, qui pour un malaise insignifiant, d'autres pour rien; on abuse de lui. Et lorsqu'il présente ses notes, on lui répond : « Mais ces personnes font partie des familles à l'abonnement. » Eh oui ! toute la commune est à l'abonnement; et vous pensez bien que pour un franc, voire même pour cinquante centimes que verse chaque habitant, la commune en veut pour son argent.

Il y a encore les Sociétés Amicales ou d'Union politique, ou de gymnastique et que sais-je. Il leur faut leur médecin; cela fait bien dans les statuts : avoir le docteur sans frais. Et quelles flagorneries n'emploient elles pas pour l'avoir : « cela vous posera, nous parlerons pour vous, nous voterons pour vous, faites nous des prix de faveur. »

Il y a aussi l'Assistance médicale gratuite. Cette œuvre peut être la plus belle parmi les œuvres philanthropiques connaît aussi ses truquages. En principe elle ne doit présenter aux médecins qui lui consacrent sans compter leur temps et leur peine que des malades indigents. En fait, parmi ces indigents se glissent une quantité de personnes aisées, ouvriers, commerçants, rentiers et de

toutes conditions qui peuvent parfaitement consulter le médecin à son cabinet et lui verser ses honoraires. Il n'est pas rare que le médecin voit se présenter à lui à ses consultations de l'hôpital des gens dont il connaît les ressources et qui mènent parfois une vie beaucoup plus dispendieuse que lui-même. Il n'est pas rare encore qu'après avoir donné ses soins à l'hôpital, à des gens pouvant l'honorer, il aille, guidé par ses sentiments d'humanité, soigner à domicile des indigents qui ne veulent pas entrer à l'hôpital et qui ne l'honoreront pas davantage.

Il n'est pas jusqu'à l'Etat lui-même qui ne se fasse généreux aux dépens du médecin. Nous l'avons vu pour les soins à donner aux mutilés. L'Etat doit tout à ceux qui ont tant souffert pour la libération du sol. Il reconnaît sa dette. Mais alors qu'il dépense ailleurs sans compter ; pour ceux qui l'ont si bien servi il se montre ménager de ses finances et tablant sur le dévouement infatigable du corps médical, il entend que le médecin soigne ses mutilés à des honoraires de misère.

Cependant à quel prix fabuleux fait-il travailler ses fournisseurs ! Que de millions à économiser sur ses marchés ; et combien ces sommes seraient plus justement et plus profitablement placées à mieux indemniser d'abord ses mutilés, à mieux honorer ensuite ceux qui les soignent

Et puisqu'il s'agit des victimes de la guerre, ne se souvient-il plus du nombre de médecins tombés sur les champs de bataille et dont la plupart n'ont maintenant pour témoin de leur sacrifice que la terre qui les recouvre. Oublie-t-il encore que parmi les médecins survivants,

beaucoup sont mutilés qui connaissent leur mal, le savent incurable et souffrent en silence.

Parlerons nous des Sociétés industrielles : forges, mines et tant d'autres qui versent à leurs ingénieurs et leurs directeurs des appointements créant souvent l'étonnement et la révolte chez leurs ouvriers, mais qui par contre mesurent avec parcimonie les appointements de leurs médecins dont les études cependant ont été autrement difficiles, longues et coûteuses et dont le rôle social est autrement pénible.

La profession médicale est en effet plus pénible que toute autre par son assujétissement constant aux exigences de la clientèle, par le souci des responsabilités, par les risques de contagion et les dangers de toutes sortes.

Lorsque le commerçant a terminé ses comptes, lorsque l'ouvrier a fait ses huit heures de travail, l'un et l'autre peuvent jouir de leur foyer, en prendre leur repos sans crainte de le voir troubler.

Le médecin ne connaît pas ses heures de tranquillité.

Son repos est à la merci d'un accident ; de l'émoi d'une famille qui n'a pas jugé nécessaire jusqu'alors de le faire appeler et qui le plus souvent au milieu de la nuit est prise de crainte et vient le tirer de son sommeil.

Le repos, le sommeil, ce sont deux douceurs de la vie que le médecin ne goûte jamais pleinement, non pas seulement parcequ'on l'appelle à toute heure, mais encore à cause du souci constant que lui créent les responsabilités qu'il assume.

La famille du malade est confiante ; elle a dit aux amis : « le médecin est venu, il nous a rassuré. » Mais lui qui donne la confiance, lui de retour à son foyer, s'est

enfermé dans son cabinet ; il s'acharne à la recherche d'un article de revue médicale qui puisse l'éclairer, et tourmenté par l'angoisse d'un syndrome bizarre ou d'un diagnostic incertain, il souffre de n'être qu'un homme et de se voir hésitant devant la thérapeutique à suivre.

Ou bien c'est d'un mariage qu'il s'agit. Il connaît les antécédents des familles et des fiancés. Devant la loi la question est une, devant sa conscience elle est toute autre.

Ou bien c'est un problème d'hygiène publique. Il sait ce qu'il doit répondre, quel est en quelque sorte son verdict ; mais il sait aussi quelles sont les querelles intimes des autorités, quelles forces politiques il va heurter, quels ennemis il va se créer.

Ou bien il a fallu prendre une décision au sein d'une famille, dans un de ces cas navrants qu'on raconte quelquefois dans les romans et qui se présentent si souvent dans la vie. Il a tout pallié, tout adouci dans cette misère, la famille l'a quitté pansée des blessures de son cœur et de son amour propre ; mais lui, le conseiller et l'arbitre, dans sa loyauté d'homme craignant d'avoir été trop sévère ou trop conciliant, lui qui jusque là s'est montré froid et doctoral, ne devient plus qu'un faible apôtre souffrant de la douleur des autres.

Tout cela les hommes l'ignorent, mais il est autre chose qu'ils semblent ignorer et qu'ils savent cependant. Nous voulons parler des risques de contagion que court le médecin, non seulement pour lui-même mais encore pour sa famille. Nous voulons parler des dangers d'infection en ouvrant un abcès, en faisant une autopsie, en opérant dans une plaie virulente.

Chaque année, le Corps médical compte des mutilés et des morts dans cette lutte contre les fléaux des hommes. Et pour tout dire encore : au martyrologue de

la science combien de docteurs ont inscrit leurs noms pour avoir manié ces rayons X qui sauvent les malades et tuent les médecins, pour avoir tenté sur eux-mêmes l'expérience de médicaments nouveaux, pour s'être enfin mis en avant partout où la science demande une victime.

Il est d'autres risques plus redoutables. Ce sont ceux que court le médecin dans sa réputation et son honneur ; ce sont les cancans et les appréciations de commères qui le gênent, l'intimident et le conduisent parfois à une thérapeutique timorée ; ce sont les accusations mensongères dues le plus souvent à l'impulsivité, à l'ignorance et surtout à cette croyance erronée du vulgus qui pense que le médecin doit tout guérir, même les affections incurables, même celles où l'on fait appel à sa science lorsqu'il est trop tard.

Ingatitude chez la plupart de ceux qu'il a guéris,
aucune secrète ou avouée de ceux qu'il n'a pu guérir, voilà la triste mentalité que le médecin rencontre le plus souvent en échange de son dévouement.

Que lui reste-t-il dans sa part des satisfactions humaines s'il ne retrouve avec le calme de sa conscience l'estime et l'amitié de ses collègues.

Eh bien ! devant tant d'amertumes, tant de déceptions et après tant d'efforts, le médecin est-il sûr d'avoir au moins le bien-être matériel ? Sera-t-il en mesure de dire à ses enfants : « Engagez-vous dans les carrières scientifiques parceque la science m'est chère et que j'ai suffisamment économisé pour vous faire suivre ma trace. » ? Enfin lui qui s'est tant dévoué pour autrui, pourra-t-il au moins sur ses vieux jours, entrevoir l'espérance de mourir sans la pitié des autres ?

Non ! pas toujours !

Le nombre des médecins pauvres est beaucoup plus considérable qu'on ne le pense. Et ces deshérités, devant

lesquels nous ne saurions nous incliner avec trop de vénération et de piété ne sont pas parmi ceux qui ont le moins de clientèle ; mais bien parmi ceux qui, trop timides ou trop désintéressés, ont laissé s'accumuler les années sans exiger des riches la juste rétribution de leurs peines.

C'est ainsi qu'après toute une vie de travail et de bonté, des médecins sont morts dans une pauvreté proche de la misère, alors que des sommes énormes d'honoraires leur étaient encore dues par leur clientèle.

Et cependant le fait de verser le prix d'une visite ne libère pas le malade vis-à-vis de son médecin. Les honoraires ne sont pas des salaires. Ce que donne le médecin est inappréciable et ne peut se peser au poids de l'or. — Lorsqu'il sauve d'une maladie mortelle un des heureux de ce monde ; lorsqu'il lui permet en lui rendant la vie de jouir encore de sa richesse et de ses plaisirs, quelle somme ne serait-il pas en droit de lui demander ? Ce ne sont pas seulement les pièces d'or qui soldent de tels services, c'est encore et surtout l'hommage d'une gratitude infinie.

Honoraires et non salaires, les hommes discernent bien la différence mais l'interprètent à leur guise. Lorsqu'un médecin ne peut venir au chevet d'un malade ou que sa présence est retardée, que de plaintes ne formulent-ils pas en invoquant les sentiments d'humanité. Ils ne songent même pas alors que l'humanité pour l'un implique la reconnaissance pour les autres. Cependant quand la note des honoraires est présentée, le médecin n'est plus à leurs yeux celui qu'ils appelaient au nom des sentiments nobles ; il n'est plus que l'artisan qui réclame son gain et ce gain se marchande.

Le déshérité de la terre, celui qui, comme le bûcheron

de la fable, succombe sous le poids de son faix et réclame la mort ; celui-là bien souvent sait autrement mieux que le riche honorer son sauveur par l'inestimable présent de sa reconnaissance.

Cette négligence à s'acquitter vis-à-vis de son médecin tient à ce qu'en général on le croit riche. On ne s'avise pas de penser que parmi les médecins fortunés, la plupart doivent leur confort et leur bien-être bien plus à leur fortune personnelle qu'à leurs recettes médicales. Aussi a-t-on pris l'habitude de dire en recevant la note du Docteur : « il peut attendre. »

C'est qu'en effet dans le budget d'une famille, on a tout prévu, même les dépenses pour les plaisirs. On a omis et l'on s'obstine à omettre de compter une seule chose : le budget des maladies.

Aussi, bien qu'ayant majoré leurs honoraires, beaucoup de médecins arrivent difficilement à vivre selon leur rang social. Encore ont-ils abandonné l'espoir de récupérer le capital qu'ils ont consacré à leurs études et aux frais énormes de leur installation.

Et ce n'est pas par suite des troubles économiques actuels que la question de l'insuffisance des honoraires médicaux est agitée. Elle fut discutée de tous temps et bien avant la guerre. Elle n'est que plus aiguë maintenant à cause de la vie chère et précisément parce que le scrupule et le désintéressement imprévoyants des médecins ont fait qu'ils n'ont pas élevé le taux de leurs honoraires en raison directe du renchérissement de la vie.

Ces choses, il faut avoir l'amour propre de les dire. Laissons aux mercantis l'orgueil de leurs fortunes et l'humiliation de leurs compromis.

Faites la moyenne des bénéfices nets annuels chez les agriculteurs, les commerçants, les industriels, les hôte-

liers et restaurateurs, chez l'ouvrier de métier et chez le petit marchand de vin où passe une bonne partie du salaire de ce dernier ; vous constaterez dans quelles proportions insoupçonnées, ces bénéfices dépassent celui du médecin, lorsqu'il existe, et cela avec moins de frais, moins d'aléas, moins de travail, moins de risques et sans responsabilités.

Devant de semblables faits on peut dire que le médecin qui débute dans la carrière, livré à ses propres moyens, s'il n'a ni fortune ni protections, quand bien même serait il dans son art et sa science plus habile que tout autre, est condamné neuf fois sur dix à succomber dans la lutte sociale.

Son seul salut est dans l'entente et l'union avec ses collègues, dans le syndicalisme médical.

L'union fait la force. C'est la devise de la classe ouvrière syndiquée.

Regardons en face et parlons franc. Au sens noble de ce mot « ouvrier », avec tout ce qu'il indique de courage et de travail, le médecin n'est-il pas le prototype de l'ouvrier.

N'a-t-il pas besoin de tous ses membres et d'un corps robuste pour mener le dur labeur de sa carrière ?

N'a-t-il pas besoin de tous ses sens pour examiner, palper, ausculter, sentir, et goûter ? N'a-t-il pas besoin de toute son habileté manuelle pour opérer et pour penser ?

Ouvrier manuel, il l'est ; mais il est encore mieux et plus : un ouvrier intellectuel sans cesse mis en alerte dans la sagacité de ses observations, dans la clairvoyance de son intelligence, dans la sûreté de son jugement, dans la fermeté de ses décisions.

Ouvrier, il l'est depuis des siècles et l'est demeuré selon toute la valeur qu'on attachait à ce titre dans la Corporation d'autrefois.

Autrefois, en effet, avant quatre-vingt neuf, pour être ouvrier, il fallait passer par un apprentissage, puis un compagnonnage, puis, enfin, produire le chef-d'œuvre, qui était en quelque sorte la thèse consacrant l'homme. Alors seulement on était admis dans la Corporation et l'on pouvait travailler à son compte. Ces échelons successifs étaient une garantie pour la clientèle ; celle-ci savait qui elle employait.

Cela, l'ouvrier de notre époque l'a supprimé ; mais il a rétabli le Syndicat, qui est une garantie pour lui-même.

Le médecin, lui, fait encore son long apprentissage, depuis les bancs du collège jusqu'à ceux de la Faculté. Il fait son compagnonnage dans les stages hospitaliers, les externats, les internats et les remplacements. Jusqu'à ce qu'il produise sa thèse, qui est son chef-d'œuvre à lui, il est sans cesse sous le contrôle d'examens multiples.

Cela est la garantie pour les autres.

Mais à peine, à notre époque, entrevoit-il, pour sa garantie personnelle, l'œuvre du Syndicat médical.

Et cependant, s'il est vrai que pour faire vivre une société, l'ouvrier doit faire l'apport de son travail et le capitaliste celui de son argent, avec tous les risques de gains ou de pertes ; si de ces deux facteurs dépend l'équilibre social, le médecin, par une anomalie surprenante, se trouve être, à la fois, ouvrier et capitaliste.

Capitaliste, puisqu'au même titre que l'industriel et le commerçant il a fait l'apport de capitaux importants pour s'instruire et pour s'installer.

Mais alors que l'industriel et le commerçant vivent de leur travail sans doute, mais, surtout, par l'action de leurs capitaux, du travail des autres, le médecin capitaliste ne vit que de son propre travail.

CHAPITRE II

Nous avons touché le but de cet ouvrage ; nous avons montré comment la profession médicale de plus en plus écrasée par l'égoïsme des hommes, appelle le syndicalisme pour la sauvegarde de ses justes droits.

C'est ce que reconnaît le Docteur Paul Boudin dans sa thèse de Droit. « Le Syndicalisme Médical » : « Les Docteurs, -dit-il, ont senti la nécessité de se « grouper pour se défendre contre les mauvais confrères « les mauvais clients, les collectivités sans cesse « plus nombreuses, cherchant à domestiquer les « praticiens comme à diminuer sans cesse les honoraires « médicaux. » (1).

M. le Professeur Vires au banquet de l'Association de Prévoyance et de la Fédération des Syndicats Médicaux de l'Hérault, disait dans son toast, ces paroles empreintes d'une observation si juste de notre époque : « De toutes parts se dressent des Syndicats, se créent « des Associations réunissant des gens de mêmes pro- « fession, ayant mêmes droits et mêmes devoirs ; de

(1) Docteur Paul Boudin. — Le Syndicalisme Médical. — Son rôle disciplinaire. — Sa fonction consultative. — Thèse de droit, Paris 1919, p. 31.

« tous côtés se coordonnent des efforts, s'agrègent des
« énergies jusque là morcelées et dispersées.

« Devant ce monde syndical en gestation tumultueuse
« et puissante, nous, médecins, nous ne pouvons plus
« nous isoler dans la Tour d'ivoire.

« L'heure est passée où le médecin vivait seul, et
« seul, pouvait se murer dans son idéal professionnel
« enviable et respecté. » (1).

Quelques esprits ont hésité devant la formule syndicale. Les uns partant au pire, ont parlé de Commercialisation ; comme si l'on pouvait vendre et acheter dans une profession où l'art et la science agissent dans le secret des familles ou bien s'exercent sans autre récompense que la satisfaction morale. Les autres ont parlé de Socialisation ; mais comme le disent si justement Legendre et Ribadeau Dumas dans leur traité de Déontologie : « La Médecine est une profession basée
« sur l'indépendance du médecin et sur le libre choix
« du malade. » (2).

Seule la formule syndicale (3) semble donner à la défense des intérêts médicaux d'une part, à l'honneur de la profession d'autre part, toutes les garanties désirables.

Est-il besoin d'insister sur ces mots « la défense des intérêts ? »

Nous éprouvons un recul de toute notre dignité, quand nous voyons des mercantis syndiqués crâner en nouveaux riches parce que leur entente leur a permis l'exploitation

(1) *Bulletin de la Fédération des Syndicats Médicaux de l'Hérault*. Année 1913, n°3, p. 82.

(2) Legendre et Ribadeau Dumas. — Déontologie et Jurisprudence Médicale, page 306.

(3) Loi du 11 Mars 1884.

éhontée de leur clientèle. Nous ne voulons pas un enrichissement sans conscience, nous voulons simplement vivre selon notre effort et notre mérite. Nous voulons aussi par l'action syndicale, au milieu des hésitations et des troubles de la société nouvelle, donner à la corporation des directives claires et judicieuses dans le chemin de l'honneur.

Car, comme nous le disait si fermement M. le Professeur Delmas : « il n'y a pas de droits sans devoir. »

Aussi le syndicalisme médical veut-il construire un monument durable et faire une œuvre double. Il n'envisage pas seulement les intérêts des médecins : leurs droits mais encore leurs devoirs.

Nous ne voulons pas exposer ici les règles syndicales. Des maîtres avertis les ont formulées avec la clarté de leur esprit et leur autorité magistrale.

Le « Languedoc Médical » dans son numéro du 10 Novembre 1920 donne « les Principes de Déontologie adoptés par le Conseil de la Fédération des Syndicats médicaux de l'Hérault dans sa séance du 17 Octobre 1920. »

Devoirs du médecin envers lui-même, envers la clientèle, envers les collectivités, envers ses confrères ; tout est là exposé d'une façon succincte mais admirablement précise.

Ces règles nous paraissent suffisantes ; gardons-nous d'une réglementation poussée trop loin. Si déplorables que soient les actes indélicats des mauvais confrères, nous ramènerons ceux-là dans notre voie surtout par l'influence de notre entente et de notre exemple.

M. le Professeur Forgue au banquet des Syndicats médicaux de l'Hérault en 1913 disait avec son calme et

son bon sens coutumier : « Il en est de la mutualité comme de la langue selon la fable d'Esopé : elle est malfaisante quand elle est mère de débats et de division, quand elle montre des exigences inacceptables, quand elle menace les justes intérêts de notre profession ; il n'est rien de meilleur qu'elle quand elle est le lien de la vie confraternelle, quand par elle nous faisons face au malheur et à la détresse, quand avec elle nous nous acquittons du premier des devoirs qui est d'être solidaires et de nous prêter réciproque assistance. » (1)

De grandes lignes, des lois générales ; ne réglémentons pas par tâtilons.

Toutes les grandes doctrines ont pénétré des masses par la clarté de leurs dogmes et aussi par cette force psychique troublante dans ses inconnus et sa puissance qu'est la suggestion de la confiance et de l'exemple.

Que le syndicat soit surtout amical et protecteur.

C'est que dans les lois disciplinaires syndicales, il faut éviter un écueil à fleur d'eau, presque invisible, mais redoutable. Il faut éviter de toucher à la liberté du médecin dans « l'acte médical » ; non seulement à son cabinet « qui est un terrain neutre » comme nous le disait M. le professeur Gausse à son cours de déontologie, mais encore en tout lieu.

Là, le médecin n'est responsable que devant sa conscience. Lorsqu'il fait un diagnostic, lorsqu'il indique une thérapeutique, le médecin ne peut avoir d'autres guides que son savoir et sa bonne foi. Car il agit le plus souvent

(1) *Bulletin de la Fédération des Syndicats Médicaux de l'Hérault*. Année 1913 n° 3 page 81.

dans la confiance des familles, car il est lié lui-même par le secret professionnel.

Il faut que le syndicat ne soit jamais en face de l'acte médical ni une contrainte ni un contrôle.

Le médecin libre dans une communauté probe.

Et cependant, il arrive que des accusations sont portées contre le médecin dans l'exercice de son art.

Ces accusations, presque toujours dues à la basse malveillance ou au désir de chantage, n'en sont pas moins trop fréquentes.

La faute imputée au médecin est alors comme tous les délits, jugée par les tribunaux. Nous allons voir comment. Et nous verrons ensuite si dans ce cas et dans ce cas seulement, les Syndicats médicaux ne devraient pas intervenir par une fonction consultative dans le jugement d'un délit intéressant l'acte médical.

Dans un récent procès à Nîmes, un médecin réputé, ayant acquis au cours de sa longue carrière l'estime de ses confrères et la considération de sa clientèle, fut appelé devant les tribunaux parce que deux jeunes filles, les deux sœurs, atteintes d'une maladie grave avaient succombé malgré les ressources de son art.

Ce médecin, devant la gravité du mal, et pour qu'aucune charge ne puisse peser sur sa conscience, avait fait appeler en consultation successivement plusieurs de ses confrères dont l'un M. le professeur Grasset jouissait de la renommée qui s'attache aux maîtres de la science,

Ce médecin avait donné sans compter son temps et son dévouement ; aucun soupçon ne pouvait l'effleur.

Mais l'infirmière préposée à la garde des deux malades avait déplu. La famille, sollicitée par de méchants

rapports, reprochait à cette infirmière de n'avoir pas pris, pour faire les injections médicamenteuses, les précautions d'asepsie usuelles. Et pour cela, elle citait le médecin en Justice et lui demandait deux cent mille francs de dommages et intérêts.

Nous ne croyons pas qu'un acte plus ingrat puisse être commis. Mais plus navrant et plus sombre encore fut l'épisode de ce procès.

Un expert mandé par le tribunal déclarait que des traces d'abcès relevées sur les cadavres des deux jeunes filles provenaient des piqûres faites par l'infirmière.

Il ne fallut rien moins que l'indignation du public, la protestation unanime des médecins syndiqués de Nîmes et l'incontestable autorité de Monsieur le professeur Vires contre cette expertise erronée pour que l'inculpé fut acquitté.

La famille plaignante après avoir foulé aux pieds l'honneur et la réputation de son médecin, après avoir failli par une accusation mensongère lui retirer le fruit de ses honoraires acquis par toute une vie de labeur, pouvait quitter Nîmes sans être inquiétée, n'ayant eu à subir comme sanction que la peine de un franc de dommages et intérêts.

Il est avéré que dans ce procès l'expert s'est trompé ; qu'il n'y avait pas d'abcès occasionnés par les injections et que, d'ailleurs, ces abcès s'ils avaient existé, n'auraient pu être la cause de la mort.

Ainsi sur une expertise médico-légale faite par un seul expert, un médecin pourrait être condamné !!

C'est contre cette procédure que s'élève à bon droit le docteur Paul Boudin : « Investis d'une sorte de monopole, écrit-il, les experts se transforment peu à peu en juges : au lieu de se borner à l'examen du cas qui leur

est soumis, puis à conclure d'après les données qu'ils ont pu recueillir, ils critiquent les actes de leur confrère en cause, conformément à leurs propres opinions scientifiques et à leur pratique médicale personnelle. » Et plus loin il ajoute : « Ce monopole détenu par quelques-uns est fort lucratif.... aux dépens des parties et a même provoqué des abus qui ont été flétris à la tribune de la Chambre. » (1) Il rappelle les paroles du Professeur Brouardel : « il est regrettable qu'en France les expertises médico-légales soient faites par un seul expert » et il conclut à la fonction consultative des Syndicats devant les tribunaux, à l'expertise faite par plusieurs membres syndicalistes. « L'expertise faite par un Syndicat aura toujours plus de sincérité et de précision que ne peut en présenter le rapport d'un seul homme. » (2)

On ne peut envisager une solution plus juste et donnant des garanties plus sûres de l'impartialité d'un jugement.

Mais comment se feraient ces expertises syndicalistes ? Il faut de toute nécessité que l'inculpé puisse avoir les moyens de se défendre au cours de l'expertise même, puisque l'appréciation du tribunal n'est rien en elle-même, que l'expertise est tout et qu'elle est à elle seule le « oui » ou le « non » sur la question de culpabilité. A notre avis, il faudrait que le tribunal nomme des experts dans un syndicat régional et que l'inculpé, à son tour, désigne ses experts dans son propre syndicat.

De ce fait, l'expertise et la contre-expertise opérant simultanément ne pourraient apporter devant le jury que des conclusions impartiales et nettes.

(1) Dr Paul Boudin. Le Syndicalisme médical. Thèse de Droit, Paris 1919, pages 53-54.

(2) Dr Paul Boudin. Le Syndicalisme médical, page 55.

Alors le syndicat aurait à connaître le médecin dans l'acte médical. Mais spécifions bien qu'il s'agit là d'une action consultative devant les tribunaux et non d'une action disciplinaire dans le cadre du syndicat.

C'est dans ce cas qu'il serait possible d'envisager encore la création d'un Conseil de l'Ordre des Médecins ainsi que le proposait le Congrès Médical de 1845. Mais il nous paraît difficile de créer chez nous un Conseil de l'Ordre identique à celui des Avocats. L'acte de jurisprudence est orienté par les décrets et les lois, il est automatique en principe ; l'acte médical est soumis à toutes les contingences sociales, il est personnel et particulier.

M. le Professeur Forgeu estime que les syndicats tels qu'ils existent et mis à part quelques réglementations secondaires à y introduire, répondent pleinement aux nécessités actuelles. Mais il témoignait en même temps du désir de voir, comme dans la région Montpelliéraine, se réaliser sous l'action des Syndicats dans toutes les régions de la France, l'union étroite entre le praticien, le professionnel et le professeur, l'officiel.

On ne saurait trop se pénétrer de la ~~juste~~ justice de cette idée.

M. le Professeur Vires nous rappelait aussi, avec regret, qu'autrefois il n'était pris aucune décision importante au sein de la faculté sans que les praticiens notables de la région ne viennent apporter leur opinion soumise mais écoutée au milieu de leurs anciens maîtres.

Il faut que cette union se fasse, il faut que l'étudiant devenu médecin, puis syndiqué, puis praticien, assagi par l'expérience demeure toujours le fils respectueux et dévoué de son *Alma Mater*.

De cette union constante entre le professeur et le praticien à travers le syndicat, pourrait germer toute une floraison de bienfaits nouveaux pour l'humanité.

Ce serait d'abord la facilité plus grande pour les médecins de se perfectionner et de se tenir au courant des méthodes nouvelles. Ayant confié en toute sécurité leur clientèle à leurs collègues, ils pourraient venir tour à tour se retremper aux leçons de la faculté. A leur retour, que d'enseignements profitables ne pourraient-ils pas communiquer à leurs collègues.

Oh! vous, mes maîtres, puisque mieux outillés et mieux informés, vous nous devancez dans les recherches scientifiques ; puisque les premiers vous gravissez les degrés qui mènent aux portiques de la vérité, je vous en prie, arrêtez-vous à chaque marche et tendez-nous la main pour nous aider à la gravir. Alors sûr d'un appui réciproque, chacun de nous pourra dans un légitime orgueil répéter le « quo non ascendam » de tous ceux qu'anime la belle ambition du savoir.

Et ne faudrait il pas que le syndicat visant plus loin dans l'avenir tende à son tour la main à l'étudiant à son futur collègue.

On parle beaucoup de réformes dans l'enseignement. On a constaté que l'étudiant au sortir de l'école avait beaucoup de science mais peu de pratique, qu'il manquait d'art.

C'est que jusqu'alors, dans le lit numéroté de l'hôpital il n'a vu qu'une entité morbide, qu'un syndrome dont il tire une leçon. Devenu médecin il lui faudra reconnaître sous ce syndrome l'entité humaine, il lui faudra reconnaître le malade. C'est ce qu'on appelle l'art en médecine c'est ce qu'on appelle la pratique du malade. Cette pra-

tique il l'acquerra plusieurs années après s'être installé. Aussi M. le professeur Valois pouvait il dire à ses leçons cliniques, dans une judicieuse boutade : « La sage-femme perd et le médecin gagne en s'éloignant de l'école. »

Eh bien, cette pratique, pourquoi l'étudiant ne l'acquerrait-il pas avant son installation ; pourquoi n'abrègerait-on pas certaines études du début pour lui permettre, exiger même qu'il fasse un stage d'au moins un an chez un praticien.

Les syndicats désigneraient à l'Université les praticiens acceptant des élèves.

Sans doute, l'étudiant ne verrait pas tous les malades de son maître, car certaines familles n'admettraient pas la présence de l'élève, mais il en verrait cependant un assez grand nombre, pour se pénétrer des difficultés de la clientèle.

Il apprendrait aussi, dans la fréquentation des futurs confrères du syndicat, quelles sont les règles de l'honneur dans la profession ; comment on doit se tenir aux yeux du monde ; comment, avec ou sans décorum, on doit inspirer le respect et la confiance ; comment on doit bannir de son cœur l'envie des confrères plus heureux ; comment on doit parler d'eux sans acrimonie et sans désir de paraître plus grand ; comment on ne doit pas attirer ses clients par le cabotinage ou le charlatanisme ; comment enfin on devient un praticien sage et pondéré.

Les étudiants en pharmacie font ce stage et c'est pourquoi, dès leur installation, ils ont l'aisance et l'assurance dans le métier.

Les étudiants en médecine font bien des remplacements, mais ils y sont isolés et n'ont pas le maître pour les guider devant un diagnostic difficile

Il ne nous appartient pas d'envisager ici la règlemen-

tation de ces stages. Il va de soi que l'élève a terminé sa scolarité, qu'il est lié par le secret professionnel et qu'en aucun cas, il ne pourrait s'installer dans la région du maître, à moins que celui-ci ne l'y invite.

Je donne cette idée pour ce qu'elle vaut, mais elle montre en elle-même tout ce qu'on peut attendre des syndicats médicaux.

Le syndicalisme est l'avenir de la profession. Sous sa poussée bienfaisante, les œuvres se multiplieront, qui donneront au médecin la sécurité du bien-être et la conscience de sa valeur sociale. Les caisses de secours et de retraite prendront plus d'extension. Des coopératives se créeront, pour fournir au praticien, à des prix raisonnables, les instruments et les objets de pansement dont il a besoin. Surtout son influence morale transformera la mentalité médicale. Nous apprendrons à nous fréquenter, à mieux nous connaître, à nous apprécier.

Dans un avenir très prochain, tous les médecins auront compris cette inéluctable nécessité de se grouper, de s'unir dans une indissoluble amitié, d'exclure à tout jamais de la corporation, cette *invidia medicorum* qui lui ronge les os et la fait claudiquer par les troubles de la discorde.

Bientôt leurs intérêts communs seront défendus avec zèle par quelques-uns d'entre eux. Et sûrs de pouvoir vivre selon leur rang, délivrés de l'angoisse des soucis matériels, les médecins pourront se consacrer tout entiers à leur action bienfaisante avec la même foi sans doute, mais avec un nouvel esprit libéré d'entraves.

A mon tour, comme les camarades qui m'ont devancé, je vais devenir praticien ; mais avant de m'engager dans la carrière dont je viens de montrer les déceptions

et les espérances, je me retourne avec reconnaissance vers mes maîtres qui m'ont donné leur savoir, vers cette faculté qui m'a donné le droit d'être moi-même, et, respectueux des traditions, je m'incline devant l'effigie d'Hippocrate et lève la main pour prêter son serment :

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

Vu et permis d'imprimer.
Montpellier, le 10 mars 1921.
Le Recteur,
Jules COULET.

Vu et approuvé.
Montpellier, le 10 mars 1921.
Le Doyen,
E. DERRIEN.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS (l'Étudiant)	7
---------------------------------	---

CHAPITRE PREMIER

Accaparement du Médecin.....	13
Mutuelles. Assistance. Sociétés diverses.....	13
Etat	15
Difficultés et risques de la profession	16
Honoraires et non Salaires.....	18
Pourquoi y a-t il des Médecins pauvres.....	20
Parallèle entre l'ouvrier, le capitaliste et le médecin.....	21

CHAPITRE II

Nécessité des Syndicats.....	24
Pourquoi la formule syndicale.....	23
Les règles syndicales et l'action disciplinaire	26
L'Acte médical et le Syndicat	27
Les expertises médico-légales et la fonction consultative	28
Le Syndicat et la Faculté	31
Le Syndicat et l'Étudiant	32
L'Avenir du Syndicat.....	34
